

Penerapan manajemen asi eksklusif dan MP-ASI kepada masyarakat Kelurahan Temas Kota Batu

Septa Katmawanti^{1*}, Farah Paramita², Agung Kurniawan³, Dea Aflah Samah⁴, Meyralda Dara Adisa⁵, Nabila Alifatus Hafizhah⁶, Nimas Dewi Aninatus Zahro⁷, Reza Pahlevi⁸

¹ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: septakatma.fik@um.ac.id

² Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: farah.paramita.fik@um.ac.id

³ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: agung.kurniawan.fik@um.ac.id

⁴ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: dea.aflah.1906126@students.um.ac.id

⁵ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: meyraldaadisa@gmail.com

⁶ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: nabilalifatus01@gmail.com

⁷ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: nimasaninatus@gmail.com

⁸ Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: rezapahlevi5401@gmail.com

*Koresponden penulis

Info Artikel

Diajukan: 26 April 2022

Diterima: 5 Juni 2023

Diterbitkan: 19 Juni 2023

Keywords:

Exclusive breastfeeding;
complementary feeding;
management.

Kata Kunci:

ASI eksklusif; MP-ASI;
manajemen.

Abstract

Temas Village is one of the villages in Batu District, Batu City, with a population of 18,081 people in 2020. Several health problems have occurred in the people of Temas Village. One of them is the low coverage of exclusive breastfeeding and MP-ASI in the Batu Health Office area which tends to be low. Therefore, efforts are needed to implement exclusive breastfeeding management and MP-ASI. Society still does not prioritize child malnutrition as a public health problem, not just a lifestyle choice. Therefore, a program is needed to socialize the management of exclusive breastfeeding and complementary breastfeeding through outreach and practice. The method in this service includes several stages, namely: 1) Coordination with related partners; 2) Preparation of Abdimas places and facilities; 3) Socialization of Exclusive Breastfeeding and MP-ASI Management; 4) MP-ASI menu creation competition. This activity can increase mothers' knowledge about the management of exclusive breastfeeding and MP-ASI, so that it will indirectly contribute to improving the nutritional status of toddlers.

Abstrak

Desa Temas adalah salah satu desa di Kecamatan Batu Kota Batu yang memiliki jumlah penduduk pada tahun 2020 sebanyak 18.081 jiwa. Ada beberapa masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat Desa Temas. Salah satunya adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif dan MP-ASI di wilayah Dinas kesehatan Batu cenderung rendah. Oleh karena itu, diperlukan upaya penerapan manajemen ASI eksklusif dan MP-ASI. Masyarakat masih belum memprioritaskan buruknya status gizi anak sebagai masalah kesehatan masyarakat dan tidak hanya pilihan gaya hidup. Oleh karena itu, dibutuhkan program untuk meningkatkan manajemen pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan cara sosialisasi dan praktik. Metode dalam pengabdian ini meliputi beberapa tahapan, yakni: 1) Koordinasi dengan mitra terkait; 2) Persiapan tempat dan fasilitas untuk Abdimas; 3) Sosialisasi mengenai Manajemen ASI eksklusif dan MP-ASI; 4) Lomba kreasi menu MP-ASI. Kegiatan ini dapat meningkatkan

pengetahuan ibu mengenai manajemen ASI eksklusif dan MPASI, sehingga secara tidak langsung akan berkontribusi dalam peningkatan status gizi balita.

PENDAHULUAN

Desa Temas terletak di Kecamatan Batu, Kota Batu, Jawa Timur dengan jumlah penduduk pada tahun 2020 sebanyak 18.081 jiwa yang terdiri atas laki-laki sebanyak 9.130 jiwa dan 8.951 jiwa perempuan (Batu, 2020). Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh Desa ini maupun di Kota Batu, pengaplikasian ASI eksklusif dan MP-ASI yang belum maksimal. Hal ini terbukti pada tahun 2019, sekitar 20% dari 15.000 balita di Kota Batu mengalami stunting. Penanggulangan stunting pun sudah dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Batu, salah satunya dengan gerakan promosi pentingnya ASI eksklusif dan menyusui sampai usia 2 tahun.

Namun, cakupan ASI eksklusif dan MP-ASI di wilayah Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Batu masih cenderung rendah meskipun sudah terdapat gerakan promosi pentingnya ASI eksklusif dan menyusui sampai usia 2 tahun. Pada tahun 2019, cakupan ASI eksklusif di wilayah Kota Batu masih pada kisaran 75% dengan target 80%. Sementara itu, di Kota Batu berdasarkan Profil Kesehatan Kota Batu pada tahun 2013, angka bayi yang diberi ASI eksklusif mencapai total laki-laki dan perempuan sebesar 68.70, sedangkan angka pemberian MP-ASI pada anak 6-23 bulan dari gakin mencapai total laki-laki dan perempuan sebesar 52.26 (Marinda & Ardillah, 2019). Selain itu, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, tahun 2013 secara Nasional Pemberian ASI Eksklusif hanya mencakup 57% dari total bayi yang ada, persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 51% pada bayi usia 2 – 3 bulan dan 19% pada bayi usia 7 – 9 bulan.

Pada tahun 2021, Dinkes Kota Batu mencatat ada lima kasus stunting bayi balita di Kota Batu. Urutan teratas ditempati oleh Desa Giripurno dengan kasus terbanyak 108 balita. Disusul dengan Desa Junrejo sebanyak kasus 99 balita, Kelurahan Sisir sebanyak 95 balita, Kelurahan Temas 92 balita, dan Desa Gunungsari 87 balita. Rentang usia stunting dari kasus tersebut berkisar dari balita berusia 6 bulan sampai 60 bulan (Indo, 2021).

Pemenuhan gizi setiap manusia dimulai sejak awal kehidupannya dengan pemenuhan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif disusul dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Air Susu Ibu (ASI) didefinisikan dengan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang mengalami sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang bertujuan sebagai asupan makanan bagi bayinya (Rosida et al., 2020). Sedangkan MP-ASI merupakan makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada

bayi berusia 6 bulan keatas sampai anak berusia 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya (Saputri & Kusumastuti, 2019).

Terkait dengan pemenuhan gizi pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI, dibutuhkan manajemen pemberian yang paling efektif. Pemberian ASI oleh ibu yang bekerja bisa dimulai dengan menabung ASI sejak sebulan sebelum memulai bekerja. Agar produksi ASI tetap lancar dianjurkan memerah setiap 3 jam sekali di tempat kerja dan ketika sampai rumah memberikan ASI secara langsung (menyusui langsung). Hak pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja diatur dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 128 ayat (2).

Tak hanya itu, upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mendukung penerapan ASI eksklusif telah dilakukan sejak lama dengan adanya kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1, Peraturan Menteri Kesehatan nomor 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu, Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Peraturan Menteri Kesehatan nomor 39 tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi lainnya, dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain kebijakan dari pemerintah, kemajuan teknologi mengantarkan kemudahan dalam memompa ASI, sudah banyak ibu yang memanfaatkan pompa ASI untuk melakukan perah ASI.

Pentingnya penerapan manajemen ASI eksklusif dan MP-ASI akan menjadi prioritas dari pengabdian masyarakat oleh tim abdimas Universitas Negeri Malang dikarenakan ASI memiliki keuntungan medis dan perkembangan saraf jangka pendek dan jangka panjang yang terdokumentasi dari menyusui, gizi bayi harus dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat dan tidak hanya pilihan gaya hidup (Yulianti, 2019). Diperlukan upaya kegiatan pemberdayaan terhadap masyarakat mengenai permasalahan ASI eksklusif dan MP-ASI kepada masyarakat khususnya kaum ibu yang memiliki anak bayi maupun balita. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan mutu ASI eksklusif dan MP-ASI secara maksimal. Peran manajemen ASI eksklusif dan MP-ASI ini merupakan solusi bagi keterbatasan cakupan ASI yang rendah, terutama di Kelurahan Temas, Kota Batu yang berpotensi menerapkan manajemen ASI eksklusif dan MP-ASI. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di desa binaan jurusan Ilmu Kesehatan masyarakat Universitas Negeri Malang yaitu Kelurahan Temas, bertepatan di RW 04.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini melibatkan 15 orang ibu sebagai responden dan 2 orang kader puskesmas setempat. Pada tanggal 26 Juni 2021, tim pengabdian masyarakat melakukan kunjungan ke kelurahan Temas RW 04 Batu. Pada saat kegiatan, tim abdimas ditemani oleh kader setempat untuk membantu menunjukkan rumah responden karena pelaksanaan kegiatan dilakukan secara satu per satu rumah atau *door to door* karena masih masa pandemi Covid-19.

Awalnya, responden diberikan *pretest* untuk mengukur pengetahuan awal mengenai MP-ASI dan ASI eksklusif. Isi dari *pretest* tersebut adalah pertanyaan yang sumber rujukannya berasal dari modul yang diberikan. Kemudian, responden diberikan dua macam modul (modul ASI Eksklusif dan MP-ASI) untuk dipelajari. Sembari membaca modul, responden mendapatkan sosialisasi terkait isi modul agar responden lebih bisa memaknai isi dari modul tersebut.

Selanjutnya, kegiatan dilaksanakan pada tanggal 9 September 2021 di satu tempat yang sama dengan tetap memperhatikan protocol kesehatan yang ada. Pada pertemuan ini, tim abdimas melakukan kegiatan sosialisasi kembali mengenai ASI eksklusif dan MP-ASI kepada responden. Kemudian terdapat sesi tanya jawab dan diskusi dengan responden. Setelah itu, terdapat penilaian dan pengumuman lomba kreasi menu MP-ASI yang telah dimasak dan dikreasikan oleh masing-masing kelompok responden. Penilaian tersebut dinilai oleh tim abdimas berdasarkan form dari nilai rasa, bau, tekstur, bentuk, dan kreativitas. Setelah itu, responden mengisi *posttest* yang berisi pertanyaan yang sama dengan *pretest* untuk mengukur apakah terdapat perbedaan pengetahuan setelah responden diberikan serangkaian kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Disitribusi responden berdasarkan kategori usia dapat ditunjukkan pada [Tabel 1](#). Wanita usia subur (WUS) merupakan wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15- 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan ([Sampara et al., 2021](#)). Berdasarkan [Tabel 4](#) dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26 - 30 tahun dan diatas 36 tahun yaitu sebanyak 7 orang (46,6%). Selain itu, sebanyak 1 orang (6,7%) berada pada usia 31 - 35 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Usia Ibu

No	Kelompok Umur	Jumlah	
		N	%
1	26 – 30 tahun	7	46,6
2	31 – 35 tahun	1	6,7
3	≥ 36 tahun	7	46,6
Total		15	100

2. Pendidikan terakhir

Disitribusi responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada [Tabel 2](#).

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan

No	Kategori Pendidikan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Sekolah	1	6,7
2	SD	-	0
3	SMP	4	26,7
4	SMA	10	66,7
5	Diploma	-	0
6	Sarjana	-	0
Total		15	100

Berdasarkan [Tabel 2](#), menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 10 orang (66,7%), sisanya memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 4 orang (26,7%), dan tidak sekolah sebanyak 1 orang (6,7%).

3. Pekerjaan

Disitribusi responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada [Tabel 3](#).

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan

No	Kategori Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Ibu Rumah Tangga	14	93,3
2	Wiraswasta	1	6,7
Total		15	100

Berdasarkan [Tabel 3](#), dapat diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 14 orang (93,3%) tidak bekerja atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga saja. Sisanya sebanyak 1 orang responden (6,7%) bekerja.

4. Usia Balita

Disitribusi responden berdasarkan usia balita dapat dilihat pada [Tabel 4](#).

Tabel 4. Karakteristik Usia Balita

No	Kelompok Umur	Jumlah	
		N	%
1	0 – 12 bulan	7	46,6
2	13 – 24 bulan	6	30,0
3	≥ 25 bulan	2	13,4
Total		15	100

Dari [Tabel 4](#), dapat diketahui bahwa mayoritas balita berusia 0 – 12 bulan yaitu sebanyak 7 balita (46,6%). *United Nation Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) menganjurkan usaha penurunan angka kesakitan dan kematian anak dengan cara pemberian ASI yang sebaiknya diberikan minimal 6 bulan lamanya. ASI dapat diberikan kepada anak hingga usia 2 tahun dan diselingi dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) setelah anak usia 6 bulan ([Lestiarini & Sulistyorini, 2020](#)).

B. Hasil Pengetahuan

Hasil nilai pengetahuan ibu terkait dengan MPASI dan ASI eksklusif setelah mengikuti serangkaian kegiatan abdimas dapat dilihat pada [Tabel 5](#).

Tabel 5. Hasil Pengetahuan Ibu

No	Kategori Pengetahuan	Jumlah	
		N	%
1	Baik (≥ 76)	9	60,0
2	Cukup (56 – 75)	5	33,3
3	Kurang (≤ 55)	1	6,7
Total		15	100

Berdasarkan [Tabel 5](#), menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu mengenai MPASI dan ASI eksklusif sudah menunjukkan hasil baik dengan jumlah 9 orang (60,0%). Ibu memiliki peranan yang penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak, sehingga pengetahuan ibu mengenai manajemen MP-ASI dan ASI eksklusif pada anak haruslah baik. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang menjadi salah satu penghambat dalam pemberian MP-ASI dan ASI eksklusif ([Asnidawati & Ramdhan, 2021](#)). Saat ini, masih sering ditemukan kejadian pemberian MP-ASI dini akibat persepsi ibu yang salah karena beranggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan anak meskipun usianya masih dibawah 6 bulan. Padahal, pemberian MP-ASI sebelum waktunya berisiko memicu kejadian diare pada anak karena sistem

pencernaannya yang belum siap. Bahkan, balita yang diberi MP-ASI dini daya tahan tubuhnya tidak sebaik balita yang diberikan ASI eksklusif (Rachmawati et al., 2021). Selain itu, kurangnya pengetahuan ibu mengenai makna ASI eksklusif berpengaruh dengan terjadinya stunting pada anak (Sampe et al., 2022). ASI eksklusif berarti pemberian ASI saja tanpa pemberian makanan/minuman lain kecuali obat. ASI menjadi nutrisi yang baik bagi anak, tetapi ketika anak tersebut sudah 6 bulan, pemberian ASI harus ditambah dengan makanan pendamping karena seiring bertambahnya usia anak, maka kebutuhan energinya juga bertambah. Namun, masih saja ditemukan kejadian ibu yang enggan memberikan ASI kepada anaknya salah satunya karena ibu bekerja.

Kejadian-kejadian seperti ini merupakan salah satu dampak dari kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI. Sehingga perlu adanya strategi untuk memaksimalkan pemberian MP-ASI dan asi eksklusif, salah satunya dengan peningkatan edukasi dengan pemberian media promosi kesehatan berupa modul. Modul dirancang dengan semenarik mungkin agar menarik untuk dibaca dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Selain itu, responden juga melakukan praktik pengolahan MP-ASI berbahan dasar pangan lokal daerah setempat. Praktik tersebut diimplementasikan dengan kegiatan lomba kreasi menu MP-ASI. Hal ini dilakukan agar responden tidak hanya mengerti teorinya saja, tetapi mampu menerapkannya di kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian Arini et al., (2017), yang membuktikan bahwa pemberian penyuluhan dengan modul ditambah dengan praktik pembuatan MP-ASI lebih efektif meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dibandingkan dengan yang hanya diberi penyuluhan saja. Meskipun dalam masa pandemic Covid-19, responden sangat antusias dalam mengikuti serangkaian kegiatan pengabdian ini. Dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan yang muncul ketika sesi tanya jawab saat sosialisasi dan beragamanya menu MP-ASI yang dibuat.



Gambar 1. Pemberian Media secara *door to door*



Gambar 2. Hasil Lomba Kreasi Menu MP-ASI

Dengan meningkatnya pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dan ASI eksklusif, tentunya tidak hanya berdampak pada status gizi dan pertumbuhan anak itu saja, tetapi dapat menyelamatkan generasi selanjutnya karena terdapat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perlu adanya dukungan pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat setempat dalam menerapkan manajemen MP-ASI dan ASI eksklusif yang tepat. Bahkan, dukungan keluarga sangat berarti dalam mendukung ibu dalam memberikan MP-ASI dan ASI eksklusif pada anak. Hal tersebut sejalan dengan penelitian [Trisnawati & Widyastutik, \(2018\)](#), yang membuktikan bahwa manajemen laktasi dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kegagalan ASI eksklusif pada ibu.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan penerapan manajemen ASI eksklusif dan MPASI di RW 04, Temas, Batu mendapat respon yang sangat baik oleh warga dibuktikan dengan antusias warga dalam mengikuti serangkaian kegiatan. Melalui kegiatan ini, ibu-ibu setempat semakin paham dan mengetahui tentang

tujuan, porsi, keefektifan dalam pengaplikasian, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MPASI pada balita. Peningkatan pengetahuan penerapan manajemen ASI eksklusif dan MPASI bermanfaat untuk pemberian ASI eksklusif dan MPASI sesuai usia anak sehingga dapat melakukan upaya pencegahan atau preventif dalam kasus kekurangan gizi atau gizi buruk pada anak. Bahkan, dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Strategi peningkatan pengetahuan ibu mengenai penerapan manajemen MP-ASI dan ASI eksklusif ini tidak hanya dengan melakukan penyuluhan saja, tetapi dengan pemberian media promosi kesehatan dan praktik pengelolaan MP-ASI, sehingga ibu akan lebih paham dalam menerapkan manajemennya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Negeri Malang atas dana hibah untuk pelaksanaan kegiatan lpteks bagi Masyarakat tahun 2021 ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Bahrul Ilmi, I. M. (2017). Pengaruh Pelatihan Pemberian MP ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemberian MP ASI. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(1), 80. <https://doi.org/10.24853/jkk.13.1.80-89>
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.548>
- Batu, P. K. (2020). *Sebaran Pddk_Nopember 2020*. PPD KOTA BATU.
- Indo, B. (2021). *Lima Desa di Kota Batu Tempati Urutan Teratas Kasus Stunting*. Link berita <https://jatim.tribunnews.com/2021/03/21/lima-desa-tempati-urutan-teratas-kasus-stunting-di-kota-batu-simak-daftarnya-di-sini>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–224. <https://doi.org/10.1016/j.ymsp.2012.04.013>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku ibu pada pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 1–11. Link download <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/download/8429/10236>
- Marinda, D., & Ardillah, Y. (2019). Implementasi Penerapan Sanitasi Tempat-tempat Umum Pada Rekreasi Benteng Kuto Besak Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 89.

<https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.89-97>

- Rachmawati, R., Susanto, V. C. P., & Wulandari, A. (2021). Literature Review: pengaruh pemberian ASI eksklusif dan MP ASI Dini terhadap kejadian Stunting. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 11(2), 87–93. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no2.a2040>
- Rosida, D. A. C., Nuraini, I., & Rihardini, T. (2020). Usaha untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan pendekatan emotional demonstration “ASI Saja Cukup.” *Dedication : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 25–32. <https://doi.org/10.31537/dedication.v4i1.290>
- Sampara, N., Sudirman, J., Ohorella, F., & Gusmayanti. (2021). Daun Sirsak (*Annona Muricata* . L) Sebagai Penanganan Keputihan pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 141–146. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/download/8699/5274>
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Saputri, F., & Kusumastuti. (2019). Penerapan Penyuluhan tentang MP ASI terhadap Praktek Pemberian MP ASI 4 Bintang pada Bayi Umur 6-12 Bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen. *University Research Colloqium*, 556–564. [Link
http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/691](http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/691)
- Sri Chestin P. M. P., & Naningsih, H. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari). <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/101/>
- Trisnawati, E., & Widyastutik, O. (2018). Kegagalan Asi Eksklusif: Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 3(2), 89. <https://doi.org/10.35842/formil.v3i2.177>
- Yulianti, Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi). <http://repositori.unsil.ac.id/535/>